

TE Bvwg Erkenntnis 2018/7/5 W238 2177794-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 05.07.2018

Entscheidungsdatum

05.07.2018

Norm

BBG §40

BBG §41

BBG §45

B-VG Art.133 Abs4

Spruch

W238 2177794-1/6E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Claudia MARIK als Vorsitzende und die Richterin Mag. Julia JERABEK sowie den fachkundigen Laienrichter Dr. Ludwig RHOMBERG als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geboren am XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 17.10.2017, OB XXXX , betreffend Abweisung des Antrags auf Ausstellung eines Behindertenpasses zu Recht erkannt:

A) Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B) Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig.

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang:

1. Die nunmehrige Beschwerdeführerin stellte am 29.08.2017 einen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO (Parkausweis). Ihrem Antrag legte sie diverse medizinische Beweismittel bei. Folgender Hinweis ist im Antragsformular der Behörde enthalten:

"Wenn Sie noch nicht im Besitz eines Behindertenpasses mit der Zusatzeintragung ‚Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel‘ sind, gilt dieser Antrag auch als Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses bzw. auf Vornahme der Zusatzeintragung ‚Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel‘ in den Behindertenpass."

2. Das Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien (im Folgenden als belangte Behörde bezeichnet), holte in weiterer Folge ein Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin ein. In dem - auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 12.10.2017 erstatteten - Gutachten vom 16.10.2017 wurden als Ergebnis

der Begutachtung die Funktionseinschränkungen den Leidenspositionen

Lfd. Nr.

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

GdB %

1

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule Wahl der Position mit dem unteren Rahmensatz, da eine mäßiggradige Bewegungseinschränkung ohne maßgebliche neurologische Defizite gegeben ist.

02.01.02

30

2

Knietotalendoprothesen beidseits Wahl der Position mit dem oberen Rahmensatz, da Beugung über 90 Grad möglich ist.

02.05.19

30

3

Zustand nach Pankreatitis Wahl der Position mit dem unteren Rahmensatz, da unter laufender Medikation anamnestisch normale Laborbefunde.

07.07.01

10

zugeordnet und

nach der Einschätzungsverordnung ein Gesamtgrad der Behinderung von 40 v.H. festgestellt. Begründend wurde ausgeführt, dass das führende Leiden 1 durch Leiden 2 um eine Stufe erhöht werde, da eine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliege. Leiden 3 erhöhe mangels ungünstigen Zusammenwirkens nicht weiter. Es handle sich um einen Dauerzustand.

Das Vorliegen der medizinischen Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" in den Behindertenpass wurde im Gutachten mit näherer Begründung verneint.

3. Mit Bescheid der belangten Behörde vom 17.10.2017 wurde der Antrag der Beschwerdeführerin auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß §§ 40, 41 und 45 BBG abgewiesen, da die Beschwerdeführerin mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 40 v.H. die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht erfülle. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien dem Sachverständigengutachten zu entnehmen, das einen Bestandteil der Begründung bilde.

Am Ende des Bescheides wurde angemerkt, dass die Durchführung der beantragten Zusatzeintragung in den Behindertenpass nicht möglich sei, da die rechtliche Grundlage dafür, nämlich ein Behindertenpass, nicht gegeben sei. Des Weiteren werde über den Antrag auf Ausstellung eines Parkausweises nach § 29b StVO nicht abgesprochen, da die grundsätzlichen Voraussetzungen für die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" nicht vorliegen würden.

Als Beilage zum Bescheid wurde der Beschwerdeführerin das Sachverständigengutachten vom 16.10.2017 übermittelt.

4. Gegen diesen Bescheid erhob die Beschwerdeführerin fristgerecht Beschwerde, in der sie sich mit dem Ergebnis des Sachverständigengutachtens nicht einverstanden erklärte. Die Beschwerdeführerin führte diesbezüglich aus, dass die befassende Ärztin keine Unterlagen von ihr gehabt habe, obwohl sie diese ihrem Antrag beigegeben habe. Die

Untersuchung habe nur zehn Minuten gedauert. Ihre Gesundheitsschädigungen seien nicht hinreichend berücksichtigt worden. Sie sei bereits im Jahr 2003 an der Wirbelsäule operiert worden, habe aber noch immer Probleme und Schmerzen. Laut ihrem Orthopäden liege eine Schädigung im Bereich S2 und S3 vor, weshalb eine weitere Operation indiziert sei. Nach Erhalt von Knieendoprothesen beidseits (2014 und 2015) sei es nach der zweiten Operation im Jahr 2015 zu einem zweimonatigen Spitalsaufenthalt aufgrund einer Pankreatitis gekommen. Seither müsse sie regelmäßig Medikamente einnehmen, da sie Probleme mit der Fettverdauung habe. Zudem sei eine Fibromyalgie bei ihr festgestellt worden. Auch dagegen müsse sie Medikamente einnehmen, da ihr jede Bewegung Schmerzen bereite. Daher könne sie die öffentlichen Verkehrsmittel nicht benützen, zumal sie nicht lange stehen könne und ihr rechter Fuß von Zeit zu Zeit wegsacke. Wegen erhöhter Sturzgefahr verwende sie nun wieder ihre Krücken.

5. Die Beschwerde und der bezug habende Verwaltungsakt langten am 27.11.2017 beim Bundesverwaltungsgericht ein.

6. Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes wurde in weiterer Folge die Begutachtung der Beschwerdeführerin durch eine Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin veranlasst, welche dem Bundesverwaltungsgericht ein Teilgutachten und ein zusammenfassendes Gesamtgutachten vorlegte.

6.1. In dem auf Basis einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin erstatteten unfallchirurgischen Teilgutachten vom 03.03.2018 wurde im Einzelnen Folgendes ausgeführt (Wiedergabe ergänzt um die zugehörigen Fragestellungen des Bundesverwaltungsgerichtes):

"STATUS:

Allgemeinzustand gut, Ernährungszustand gut.

Größe 167 cm, Gewicht 80 kg, RR 140/85, 61a

Caput/Collum: klinisch unauffälliges Hör- und Sehvermögen. KS Nasennebenhöhlen rechts

Thorax: symmetrisch, elastisch

Atemexkursion seitengleich, sonorer Klopfschall, VA. HAT rein, rhythmisch.

Abdomen: klinisch unauffällig, keine pathologischen Resistenzen tastbar, kein Druckschmerz im Oberbauch.

Integument: unauffällig

Schultergürtel und beide oberen Extremitäten:

Rechtshänder. Der Schultergürtel steht horizontal, symmetrische Muskelverhältnisse.

Die Durchblutung ist ungestört, die Sensibilität wird als ungestört angegeben.

Die Benützungszeichen sind seitengleich vorhanden.

Schulter bds. Druckschmerzen, sonst unauffällig

Sämtliche weiteren Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Schultern, Ellbogengelenke, Unterarmdrehung. Handgelenke, Daumen und Langfinger seitengleich frei beweglich. Grob- und Spitzgriff sind uneingeschränkt durchführbar. Der Faustschluss ist komplett, Opponensfunktion unauffällig, Fingerspreizen beidseits unauffällig, die grobe Kraft in etwa seitengleich, Tonus und Trophik unauffällig.

Nacken- und Schürzengriff sind uneingeschränkt durchführbar.

Becken und beide unteren Extremitäten:

Freies Stehen sicher möglich, Zehenballengang und Fersengang beidseits ohne Anhalten und ohne Einsinken durchführbar.

Der Einbeinstand ist ohne Anhalten möglich. Die tiefe Hocke ist zu 2/3 möglich.

Die Beinachse ist im Lot. Symmetrische Muskelverhältnisse.

Beinlänge ident.

Die Durchblutung ist ungestört, keine Ödeme, keine Varizen, die Sensibilität wird als ungestört angegeben. Die Beschwellung ist in etwa seitengleich.

Knie bds.: Narbe nach KTEP bds. und Narbe links nach Umstellungsosteotomie proximal tibial, mäßige Umfangsvermehrung, keine Überwärmung, kein Erguss, Patella mäßig verbacken, stabil.

Sämtliche weiteren Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Hüften frei, Knie 0/0/125, Sprunggelenke und Zehen sind seitengleich frei beweglich.

Das Abheben der gestreckten unteren Extremität ist beidseits bis 60° bei KG 5 möglich.

Wirbelsäule:

Schultergürtel und Becken stehen horizontal, in etwa im Lot, regelrechte Krümmungsverhältnisse. Die Rückenmuskulatur ist symmetrisch ausgebildet, deutlich Hartspann paralumbal, mäßig Klopfschmerz über der Wirbelsäule. Narbe LWS median 10cm.

Aktive Beweglichkeit:

HWS: in allen endlagig eingeschränkt beweglich BWS/LWS: FBA: 30 cm R und F 20°

Lasegue bds. negativ, Muskeleigenreflexe seitengleich mittellebhaft auslösbar.

Positive Triggerpunkte: Schulter, Ellbogen, Hinterhaupt, Trochanter bds.

Gesamtmobilität - Gangbild:

Kommt selbständig gehend mit Halbschuhen in Begleitung mit einer Unterarmstützkrücke rechts geführt, das Gangbild ohne Gehilfe barfuß im Untersuchungszimmer hinkfrei und unauffällig. Das Aus- und Ankleiden wird selbständig im Sitzen durchgeführt.

Status psychicus: Allseits orientiert; Merkfähigkeit, Konzentration und Antrieb unauffällig, Stimmungslage ausgeglichen.

STELLUNGNAHME:

1. Gesonderte Einschätzung des Grades der Behinderung für jede festgestellte Gesundheitsschädigung:

1) Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule 02.01.02 30 %

Unterer Rahmensatz, da Zustand nach Versteifung L4 bis S1 mit eingeschränkter Beweglichkeit der Lendenwirbelsäule und rezidivierenden Beschwerden ohne neurologische Ausfallserscheinungen.

2) Knie totalendoprothese beidseits 02.05.19 30 %

Oberer Rahmensatz, da mäßig eingeschränkte Beugefähigkeit bei stabilen Gelenken.

3. Stellungnahme, ab wann der Grad der Behinderung anzunehmen ist:

Der Grad der Behinderung ist ab Antrag 29.8.2017 anzunehmen.

4. Fachspezifische Stellungnahme zu den im Verwaltungsverfahren vorgelegten Unterlagen und Befunden:

Thermographiebefund WGKK vom 19.2.2014 (vereinzelt Hotspots wie bei lokalisierter Tendomyalgie, derzeit thermografisch kein Hinweis auf eine generalisierte Fibromyalgie) - Diagnose der Fibromyalgie nicht gesichert, erreicht nicht das Ausmaß eines behinderungsrelevanten Leidens.

Befund orthopädisches Zentrum Otto Wagner Spital vom 27.06.2014 (Implantation einer Knie totalendoprothese links, Zustand nach Tibiakopfosteotomie) - in Leiden 2 erfasst.

Röntgen HWS vom 29.8.2016 (hochgradige Osteochondrosen C2 bis C7, mäßige Spondylarthrose) - in Leiden 1 in vollem Umfang erfasst.

5. Fachspezifische Stellungnahme zu den Einwendungen in der Beschwerde:

Beschwerden im Bereich der Wirbelsäule bei Zustand nach Versteifung L4 bis S1 sind in der gewählten Richtsatzposition berücksichtigt, höhergradige Funktionsdefizite liegen nicht vor, insbesondere wird auf das unauffällige Gangbild und die gute Gesamtmobilität hingewiesen. Analgetische Therapie erfolgt mit NSAR, WHO Stufenschema 1. Weder liegen Befunde der bildgebenden Diagnostik über maßgebliche Veränderungen noch

Behandlungsbestätigungen über eine intensiviertere multimodale Therapie vor, daher keine Veränderung der getroffenen Einschätzung. Dass eine Operation S2 und S3 erforderlich sei, ist anhand der Aktenlage nicht nachvollziehbar.

Der Zustand nach Implantation einer Knie totalendoprothese beidseits wird bei mäßigen funktionellen Einschränkungen mit Leiden 2 in korrekter Höhe eingestuft, es konnte weder eine Instabilität noch ein maßgebliches muskuläres Defizit festgestellt werden, kein Hinweis für Entzündung oder Prothesenlockerung.

Zwar konnten vereinzelt positive Triggerpunkte bei der klinischen Untersuchung festgestellt werden, die Diagnose einer Fibromyalgie ist jedoch weder durch einen Facharzt für Neurologie noch durch die vorliegende Thermographie bestätigt, erreicht daher nicht das Ausmaß eines behinderungsrelevanten Leidens. Ein muskuläres Defizit ist nicht objektivierbar.

Weder konnte bei der klinischen Untersuchung ein Hinweis für ein neurologisches Defizit oder eine Gangunsicherheit festgestellt werden noch liegen aktuelle neurologische Befunde oder Befunde der bildgebenden Diagnostik über ein Leiden vor, das mit den angegebenen Beschwerden (es falle ihr auch schwer, mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu fahren, da sie nicht lange stehen könne. Das rechte Bein sacke von Zeit zu Zeit weg und sie sei bereits zu Sturz gekommen) in Einklang steht.

Eine maßgebliche Einschränkung der Belastbarkeit der unteren Extremitäten bei Zustand nach Knie totalendoprothese beidseits bei gutem Operationsergebnis ist nicht nachvollziehbar. Das behinderungsbedingte Erfordernis der Verwendung von 1 Krücke oder 2 Krücken ist durch festgestellte Funktionseinschränkungen und vorliegende Befunde nicht begründbar. Sicheres Gangbild und sichere Gesamtmobilität ohne Hinweis für neurologisches Defizit konnten festgestellt werden.

6. Begründung zu einer allfälligen zum angefochtenen Sachverständigengutachten vom 16.10.2017 abweichenden Beurteilung:

Keine weitere abweichende Beurteilung.

7. Stellungnahme, ob bzw. wann eine Nachuntersuchung erforderlich ist:

Dauerzustand Eine Nachuntersuchung ist nicht erforderlich."

6.2. In dem - zusammenfassenden - allgemeinmedizinischen Gesamtgutachten vom 04.03.2018 wurde im Ergebnis Folgendes festgehalten (zum Untersuchungsbefund siehe bereits die Wiedergabe unter Pkt. I.6.1.):

"Stellungnahme einschließlich Zusammenfassung des unfallchirurgisch/orthopädischen Gutachtens:

1. Gesonderte Einschätzung des Grades der Behinderung für jede festgestellte Gesundheitsschädigung:

1) Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule 02.01.02 30 %

Unterer Rahmensatz, da Zustand nach Versteifung L4 bis S1 mit eingeschränkter Beweglichkeit der Lendenwirbelsäule und rezidivierenden Beschwerden ohne neurologische Ausfallserscheinungen.

2) Knie totalendoprothese beidseits 02.05.19 30 %

Oberer Rahmensatz, da mäßig eingeschränkte Beugefähigkeit bei stabilen Gelenken.

3) Zustand nach Pankreatitis 07.07.01 10 %

Unterer Rahmensatz, da unter laufender Medikation guter Ernährungszustand.

4) Bluthochdruck 05.01.01 10 %

Fixer Richtsatzwert

2. Einschätzung und Begründung des Gesamtgrades der Behinderung, wobei auch auf eine allfällige Erhöhung durch wechselseitige

Leidensbeeinflussung eingegangen werden möge:

Gesamtgrad der Behinderung: 40 %

Leiden 1 wird durch Leiden 2 um eine Stufe erhöht, da eine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliegt.

Leiden 3 und 4 erhöhen nicht, da jeweils kein ungünstiges Zusammenwirken mit führendem Leiden 1 vorliegt.

3. Stellungnahme, ab wann der Gesamtgrad der Behinderung anzunehmen ist

Der Gesamtgrad der Behinderung ist ab Antrag 29.8.2017 anzunehmen.

4. Fachspezifische Stellungnahme zu den im Verwaltungsverfahren vorgelegten Unterlagen und Befunden.

...

Internistische Abteilung Otto Wagner Spital vom 28.10.2015 (ödematös exsudative Pankreatitis unklarer Genese, postoperativ aufgetreten, kleines Nekroseareal im Kopfbereich des Pankreas, keine retroperitonealen Komplikationen, keine Erweiterung der Gallenwege. Bluthochdruck) - in Leiden 3 in vollem Umfang erfasst.

Befund internistische Abteilung Otto Wagner Spital vom 24.11.2015 (Aufnahme bei erneutem Anstieg der Lipasewerte bei Zustand nach Pankreatitis mit Kopfnekrose, erweiterter Ductus hepatocholedochus, geringe Cholestase) - in Leiden 3 in vollem Umfang erfasst.

MRT des Oberbauchs und Cholangiographie vom 8.6.2016 (1 cm große Zyste im Caput Pankreatis, vermutlich in einer residualen Pankreaspseudocyste nach Pankreatitis entsprechend) - in Leiden 3 in vollem Umfang erfasst.

...

Befund Schilddrüsen Ambulanz vom 21.9.2016 (Struma multinodosa, euthyreote Stoffwechsellage ohne schilddrüsenpezifische Medikation) - Es liegt kein einschätzungswürdiges Leiden vor, da ohne schilddrüsenpezifische Medikation euthyreote Stoffwechsellage nachgewiesen ist.

Befund Ultraschallabdomen vom 25.4.2017 (wie bei Voruntersuchung Verdacht auf Pankreaszyste im Kopfbereich) - in Leiden 3 in vollem Umfang erfasst.

5. Fachspezifische Stellungnahme zu den Einwendungen in der Beschwerde:

...

Der Zustand nach Bauchspeicheldrüsenentzündung, postoperativ aufgetreten, wird in Leiden 3 in korrekter Höhe eingestuft. Der Verlauf war komplikationslos, als Residuum ist eine 1 cm im Durchmesser haltende Zyste feststellbar. Bei gutem Ernährungszustand und klinisch unauffälligem Befund unter Unterstützung der Verdauung mit Kreon liegt kein Hinweis für eine höhere Einstufung vor.

...

Antragsleiden der chronischen Sinusitis und Zustand nach 3-maliger Operation erreicht nicht das Ausmaß eines behinderungsrelevanten Leidens, da zwar bei der klinischen Untersuchung im Rahmen der Begutachtung Klopfschmerzen rechtsseitig im Bereich der Nasennebenhöhlen angegeben werden, jedoch derzeit weder eine antibiotische Behandlung erforderlich ist noch ein aktueller fachärztlicher Befund über maßgebliche Funktionseinschränkungen vorliegt.

6. Begründung zu einer allfälligen zum angefochtenen Sachverständigengutachten vom 16.10.2017 abweichenden Beurteilung:

Hinzukommen von Leiden 4, da dokumentiert. Keine weitere abweichende Beurteilung.

Der Gesamtgrad der Behinderung ändert sich durch das hinzugekommene Leiden nicht.

7. Stellungnahme, ob bzw. wann eine Nachuntersuchung erforderlich ist:

Dauerzustand. Eine Nachuntersuchung ist nicht erforderlich."

7. Mit Schreiben des Bundesverwaltungsgerichtes vom 29.03.2018 wurden die Beschwerdeführerin und die belangte Behörde über das Ergebnis der Beweisaufnahme informiert und ihnen in Wahrung des Parteiengleichs Gelegenheit eingeräumt, binnen zwei Wochen eine Stellungnahme dazu abzugeben. Weiters wurde in diesem Zusammenhang mitgeteilt, dass das Bundesverwaltungsgericht in Aussicht nehme, über die Beschwerde ohne Abhaltung einer mündlichen Beschwerdeverhandlung aufgrund der Aktenlage zu entscheiden, sofern eine mündliche Verhandlung vor Gericht nicht ausdrücklich beantragt wird.

Weder die Beschwerdeführerin noch die belangte Behörde äußerten sich zum Ergebnis der Beweisaufnahme.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Die Beschwerdeführerin brachte am 29.08.2017 einen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO ein, der von der belangten Behörde auch als Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses sowie als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" gewertet wurde (vgl. zum entsprechenden Hinweis im Antragsformular Punkt I.1.).

Mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid vom 17.10.2017 wurde ausschließlich über den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgesprochen.

Die Beschwerdeführerin hat ihren Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt im Inland.

Bei der Beschwerdeführerin bestehen folgende Funktionseinschränkungen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

- 1) Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Zustand nach Versteifung L4 bis S1 mit eingeschränkter Beweglichkeit der Lendenwirbelsäule und rezidivierenden Beschwerden ohne neurologische Ausfallserscheinungen;
- 2) Knie totalendoprothesen beidseits mit mäßig eingeschränkter Beugefähigkeit bei stabilen Gelenken;
- 3) Zustand nach Pankreatitis bei gutem Ernährungszustand unter laufender Medikation;
- 4) Bluthochdruck.

Hinsichtlich der bei der Beschwerdeführerin bestehenden Funktionseinschränkungen, deren Ausmaßes, medizinischer Einschätzung und wechselseitiger Leidensbeeinflussung werden die diesbezüglichen Beurteilungen einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin im unfallchirurgischen Teilgutachten vom 03.03.2018 und im allgemeinmedizinischen Gesamtgutachten vom 04.03.2018 der nunmehrigen Entscheidung zugrunde gelegt.

Der Gesamtgrad der Behinderung der Beschwerdeführerin beträgt 40 v. H.

2. Beweiswürdigung:

2.1. Die Feststellungen zum Zeitpunkt der Einbringung und zur Wertung des Antrags sowie zum Gegenstand des angefochtenen Bescheides ergeben sich aus dem Akteninhalt.

2.2. Die Feststellung, dass die Beschwerdeführerin ihren Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt im Inland hat, ergibt sich aus dem seitens des Bundesverwaltungsgerichtes erstellten Auszug aus dem Zentralen Melderegister.

2.3. Der festgestellte Gesamtgrad der Behinderung gründet sich auf die im Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht eingeholten Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 03.03.2018 und vom 04.03.2018. Darin wird auf die Leiden der Beschwerdeführerin, deren Ausmaß und wechselseitige Leidensbeeinflussung vollständig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei eingegangen.

Einbezogen wurden von der befassten Sachverständigen die im Verfahren vorgelegten Befunde, die im Übrigen nicht in Widerspruch zur gutachterlichen Beurteilung stehen und kein höheres Funktionsdefizit dokumentieren, als anlässlich der Begutachtung festgestellt werden konnte.

Der vorliegende Sachverständigenbeweis vom 03.03.2018 und vom 04.03.2018 wird seitens des Bundesverwaltungsgerichtes für schlüssig erachtet. Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf dem im Rahmen einer persönlichen Untersuchung erhobenen Befund, entsprechen den festgestellten Funktionseinschränkungen (diesbezüglich wird auch auf die auszugsweise wiedergegebenen Ausführungen in den Gutachten verwiesen); die Gesundheitsschädigungen wurden nach den Bestimmungen der Einschätzungsverordnung korrekt eingestuft.

Diesbezüglich ist im Lichte der - in der nachfolgenden rechtlichen Beurteilung teilweise wiedergegebenen - Anlage zur Einschätzungsverordnung zunächst festzuhalten, dass im unfallchirurgischen Sachverständigengutachten in Bezug auf die festgestellten degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule zutreffend die Positionsnummer 02.01.02 unter Heranziehung des unteren Rahmensatzes von 30 v.H. gewählt wurde.

Bei Funktionseinschränkungen der Wirbelsäule sind allgemeine einschätzungsrelevante Kriterien etwa die Beweglichkeit und Belastbarkeit, Gelenksfunktionen, Funktionen der Muskel, Sehnen, Bänder und Gelenkscapsel,

Messungen des Bewegungsradius, Entzündungsaktivität (Schmerzen, Schwellung) sowie Ausmaß der beteiligten Gelenke, Körperregionen und organische Folgebeteiligung. Bei radiologischen Befunden ist die Korrelation mit der klinischen Symptomatik für die Einschätzung relevant. Die konkrete Differenzierung zwischen Funktionseinschränkungen geringen, mittleren und schweren Grades wird insbesondere auch anhand der Häufigkeit und Dauer akuter Episoden, des Ausmaßes radiologischer und/oder morphologischer Veränderungen, des Vorliegens klinischer Defizite, des jeweiligen Therapie- und Medikationsbedarfs sowie des Ausmaßes der Einschränkungen im Alltag und Arbeitsleben vorgenommen.

Die gegenständlich vorgenommene Einschätzung wurde von der Sachverständigen schlüssig unter Verweis auf den bei der Beschwerdeführerin festgestellten Zustand nach Versteifung L4 bis S1 mit eingeschränkter Beweglichkeit der Lendenwirbelsäule bei rezidivierenden Beschwerden ohne neurologische Ausfallserscheinungen begründet. Seitens der Sachverständigen wurde diesbezüglich auch auf das unauffällige Gangbild und die gute Gesamtmobilität der Beschwerdeführerin hingewiesen. Festgehalten wurde, dass eine analgetische Therapie mit NSAR (WHO Stufenschema 1) erfolgt. Von der Beschwerdeführerin wurden weder Befunde über maßgebliche Veränderungen noch Behandlungsbestätigungen über eine intensivierte multimodale Therapie vorgelegt.

Funktionseinschränkungen der Wirbelsäule schweren Grades, die u.a. mit maßgeblichen Einschränkungen im Alltag einhergehen und daher auch einen höheren Grad der Behinderung begründen als im Fall der Beschwerdeführerin, konnten im Rahmen der klinischen Untersuchung nicht festgestellt werden.

Das Ausmaß von Funktionseinschränkungen der Kniegelenke (geringen, mittleren oder schweren Grades) ist grundsätzlich anhand der Möglichkeit der Streckung bzw. Beugung einzuschätzen. Angesichts der bei der Beschwerdeführerin festgestellten mäßig eingeschränkten Beugefähigkeit der Kniegelenke (0/0/125°) bei stabilen Gelenken wurde hinsichtlich der beidseitigen Knieendoprothesen im unfallchirurgischen Gutachten korrekt die Positionsnummer 02.05.19 (Funktionseinschränkung geringen Grades beidseitig) unter Heranziehung des oberen Rahmensatzes von 30 v.H. angesetzt. Im Gutachten wurde betont, dass weder eine Instabilität noch ein maßgebliches muskuläres Defizit bestehen und auch kein Hinweis für eine Entzündung oder Prothesenlockerung vorliegt.

Funktionseinschränkungen der Kniegelenke mittleren oder schweren Grades, die u.a. mit einer geringeren Beweglichkeit als im Fall der Beschwerdeführerin einhergehen, wurden bei der Untersuchung nicht festgestellt.

Betreffend den bei der Beschwerdeführerin bestehenden Zustand nach Pankreatitis wurde im allgemeinmedizinischen Sachverständigengutachten korrekt die Positionsnummer 07.07.01 unter Heranziehung des unteren Rahmensatzes von 10 v.H. gewählt, da bei der Beschwerdeführerin unter laufender medikamentöser Therapie ein guter Ernährungszustand gegeben ist.

Weiters wurde im allgemeinmedizinischen Sachverständigengutachten unter der Positionsnummer 05.01.01 eine leichte Hypertonie erfasst und mit dem dafür vorgesehenen fixen Rahmensatz von 10 v.H. eingeschätzt.

Die Einwände der Beschwerdeführerin im Rahmen der Beschwerde waren nicht geeignet, eine Änderung des Ermittlungsergebnisses herbeizuführen. Diese wurden von der befassten Sachverständigen in ihren Gutachten vom 03.03.2018 und vom 04.03.2018 gehörig gewürdigt und mittels einer ebenso ausführlichen wie schlüssigen Begründung in fachlicher Hinsicht entkräftet. Betreffend die von der Beschwerdeführerin geltend gemachte Fibromyalgie wurde nachvollziehbar ausgeführt, dass zwar vereinzelt positive Triggerpunkte bei der klinischen Untersuchung festgestellt werden konnten, das Leiden bislang jedoch weder durch einen Facharzt für Neurologie noch durch die vorliegende Thermographie bestätigt wurde. Ein muskuläres Defizit war nicht objektivierbar. Auch eine chronische Sinusitis mit Zustand nach dreimaliger Operation erreicht den Ausführungen der befassten Sachverständigen zufolge nicht das Ausmaß eines behinderungsrelevanten Leidens, weil derzeit weder eine antibiotische Behandlung erforderlich ist noch ein aktueller fachärztlicher Befund über maßgebliche Funktionseinschränkungen vorliegt.

Der Gesamtgrad der Behinderung wurde im zusammenfassenden Sachverständigengutachten schlüssig damit begründet, dass Leiden 1 durch Leiden 2 um eine Stufe erhöht wird, weil insoweit eine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliegt. Die übrigen Leiden führen hingegen mangels ungünstiges Zusammenwirkens mit dem führenden Leiden 1 zu keiner weiteren Erhöhung.

Die Beschwerdeführerin, der es der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zufolge freigestanden wäre, durch

Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen ihrer Wahl die getroffenen Einschätzungen der Sachverständigen zu entkräften, ist den Sachverständigengutachten vom 03.03.2018 und vom 04.03.2018 nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten.

Sie hat zu diesen Gutachten im Rahmen des Parteiengehörs auch nicht mehr Stellung genommen.

Es wurde somit weder durch entsprechend aussagekräftige Befunde noch durch ein substantiiertes Vorbringen der Beschwerdeführerin aufgezeigt, dass eine höhere Einschätzung ihrer Leiden hätte erfolgen müssen.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit der vorliegenden Sachverständigengutachten vom 03.03.2018 und vom 04.03.2018. Sie werden in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zugrunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

3.1. Die Beschwerde ist rechtzeitig und auch sonst zulässig. Die Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichtes und die Entscheidung durch einen Senat unter Mitwirkung eines fachkundigen Laienrichters ergeben sich aus §§ 6, 7 BVwGG iVm § 45 Abs. 3 und 4 BGG.

3.2.1. Zur Wertung des Antrags vom 29.08.2017 auf Ausstellung eines Parkausweises gemäß § 29b StVO auch als Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses und als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass ist zunächst auf die ständige Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zu verweisen.

Demnach ist bei der Beurteilung von Parteienanbringen grundsätzlich das erkennbare oder zu erschließende Ziel des Parteischrittes maßgebend und es kommt darauf an, wie die Erklärung unter Berücksichtigung der konkreten gesetzlichen Regelung, des Verfahrenszweckes und der vorliegenden Aktenlage objektiv verstanden werden muss, wobei Parteienerklärungen im Zweifel nicht so auszulegen sind, dass ein von vornherein aussichtsloses Rechtsschutzbegehren unterstellt wird (VwGH 24.07.2008, 2008/07/0060 mwH).

Dabei sind Parteienerklärungen im Zweifel so auszulegen, dass die sie abgebende Partei nicht um ihren Rechtsschutz gebracht wird (VwGH 19.05.1994, 92/07/0070), und es ist der Behörde nicht gestattet, einem unklaren Antrag von vornherein einen für den Antragsteller ungünstigen Inhalt zu unterstellen (VwGH 16.12.1992, 89/12/0146). In einem solchen Fall hat die Behörde vielmehr von Amts wegen den wahren Willen der Partei und damit den Gegenstand des Anbringens von Amts wegen zu ermitteln und klarzustellen (VwGH 27.07.1994, 90/10/0046).

Im vorliegenden Fall wurde von der Beschwerdeführerin am 29.08.2017 ein Antrag auf Ausstellung eines Parkausweises gemäß § 29b StVO eingebracht.

Dieses Anbringen wurde von der belangten Behörde - wie sich zweifelsfrei aus dem angefochtenen Bescheid ergibt - auch als Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses und als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass gewertet. Im Übrigen findet sich diesbezüglich im Antragsformular ein ausdrücklicher Hinweis (vgl. dazu Punkt I.1.).

Nach Ansicht des erkennenden Gerichtes wurde die Beurteilung des Parteienanbringens seitens der belangten Behörde schon deshalb in nachvollziehbarer Weise vorgenommen, weil die Beschwerdeführerin mit ihrer Eingabe erkennbar das Ziel verfolgt hat, letztlich in den Genuss der Berechtigungen nach § 29b Abs. 2 bis 4 StVO zu kommen. Angesichts des Umstandes, dass dies ausschließlich Inhabern eines Behindertenpasses nach dem Bundesbehindertengesetz möglich ist, die bereits über die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" verfügen, wurde das Anbringen seitens der belangten Behörde im Lichte einer rechtsschutzfreundlichen und für das Ziel der Beschwerdeführerin günstigen Weise ausgelegt.

Die Beschwerdeführerin ist der Wertung ihres Anbringens - ausweislich des Verwaltungsaktes - weder im vorangegangenen Verwaltungsverfahren noch im Rahmen der Beschwerde entgegengetreten.

Die Behörde konnte daher zu Recht davon ausgehen, dass das Anbringen der Beschwerdeführerin vom 29.08.2017 auf die Ausstellung eines Behindertenpasses und auf die Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" sowie letztlich

auf die Ausstellung eines Parkausweises nach § 29b StVO gerichtet war.

3.2.2. Ausgehend von dieser Wertung des Anbringens durch die belangte Behörde ist aus Sicht des erkennenden Gerichtes allerdings nicht nachvollziehbar, dass über die Anträge auf Vornahme einer Zusatzeintragung und auf Ausstellung eines Parkausweises nach § 29b StVO nicht (auch) - entweder im Rahmen gesonderter Bescheide oder im Wege zusätzlicher Spruchpunkte im angefochtenen Bescheid - abgesprochen wurde.

Es trifft zwar zu, dass dem Begehren der Beschwerdeführerin auf Ausfolgung eines Parkausweises nach § 29b StVO erst dann entsprochen werden könnte, wenn ihr ein Behindertenpass ausgestellt wurde, in dem die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung" gegeben ist.

Dennoch kann die bescheidmäßige Erledigung der Anträge auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung" und auf Ausstellung eines Parkausweises nach § 29b StVO nicht dadurch ersetzt werden, dass (lediglich) am Ende des nunmehr angefochtenen Bescheides angemerkt wird, dass die dafür (jeweils) erforderlichen Voraussetzungen nicht vorliegen würden.

3.3. Soweit sich die Beschwerdeführerin im Beschwerdeschriftsatz der Sache nach auf die Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" bezieht, ist in Erinnerung zu rufen, dass im angefochtenen Bescheid der belangten Behörde - wie ausgeführt - ausschließlich über den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgesprochen wurde.

Diesbezüglich ist auf die Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes hinzuweisen: Nach der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ist "Sache" des Berufungs- bzw. (nach Inkrafttreten der Verwaltungsgerichtsbarkeits-Novelle 2012) Beschwerdeverfahrens vor dem Verwaltungsgericht - ungeachtet des durch § 27 VwGVG vorgegebenen Prüfumfanges - jedenfalls nur jene Angelegenheit, die den Inhalt des Spruches der vor dem Verwaltungsgericht belangten Verwaltungsbehörde gebildet hat (vgl. dazu etwa VwGH 17.12.2014, Ra 2014/03/0049; VwGH 17.12.2014, Ro 2014/03/0066; VwGH 22.01.2015, Ra 2014/06/0055; VwGH 26.03.2015, Ra 2014/07/0077; VwGH 27.04.2015, Ra 2015/11/0022).

Aufgrund dieser Beschränkung der Sache des Beschwerdeverfahrens ist das Verwaltungsgericht nicht befugt, ein zusätzliches Begehren zum Gegenstand seiner Entscheidung zu machen, das über den bei der belangten Behörde gestellten und entschiedenen Antrag hinausginge.

Gemäß § 27 VwGVG hat das Verwaltungsgericht, soweit nicht Rechtswidrigkeit wegen Unzuständigkeit der Behörde gegeben ist, den angefochtenen Bescheid aufgrund der Beschwerde (§ 9 Abs. 1 Z 3 und 4) oder aufgrund der Erklärung über den Umfang der Anfechtung (§ 9 Abs. 3) zu überprüfen.

Ein in der Bescheidbeschwerde vorgebrachtes Begehren, welches den Gegenstand des angefochtenen Verfahrens überschreitet, kann den zulässigen Beschwerdegegenstand nicht darüber hinaus erweitern. Mit einer Beschwerde kann vom Verwaltungsgericht nämlich nur eine andere Entscheidung in "derselben Sache" begehrt werden.

Aus den dargelegten Erwägungen gehen die auf die Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" gerichteten Ausführungen der Beschwerdeführerin im gegenständlichen Verfahren ins Leere.

Zu A) Abweisung der Beschwerde:

3.4. Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG) lauten auszugsweise:

"BEHINDERTENPASS

§ 40. (1) Behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50% ist auf Antrag vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (§ 45) ein Behindertenpaß auszustellen, wenn

1. ihr Grad der Behinderung (ihre Minderung der Erwerbsfähigkeit) nach bundesgesetzlichen Vorschriften durch Bescheid oder Urteil festgestellt ist oder
2. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften wegen Invalidität, Berufsunfähigkeit, Dienstunfähigkeit oder dauernder Erwerbsunfähigkeit Geldleistungen beziehen oder

3. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften ein Pflegegeld, eine Pflegezulage, eine Blindenzulage oder eine gleichartige Leistung erhalten oder

4. für sie erhöhte Familienbeihilfe bezogen wird oder sie selbst erhöhte Familienbeihilfe beziehen oder

5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, BGBl. Nr. 22/1970, angehören.

(2) Behinderten Menschen, die nicht dem im Abs. 1 angeführten Personenkreis angehören, ist ein Behindertenpaß auszustellen, wenn und insoweit das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen auf Grund von Vereinbarungen des Bundes mit dem jeweiligen Land oder auf Grund anderer Rechtsvorschriften hiezu ermächtigt ist."

"§ 41. (1) Als Nachweis für das Vorliegen der im § 40 genannten Voraussetzungen gilt der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (§ 3), ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, BGBl. Nr. 104/1985, ein rechtskräftiges Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes oder die Mitteilung über die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe gemäß § 8 Abs. 5 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376. Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wenn

1. nach bundesgesetzlichen Vorschriften Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden und die hiefür maßgebenden Vorschriften keine Einschätzung vorsehen oder

2. zwei oder mehr Einschätzungen nach bundesgesetzlichen Vorschriften vorliegen und keine Gesamteinschätzung vorgenommen wurde oder

3. ein Fall des § 40 Abs. 2 vorliegt.

(2) Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung sind ohne Durchführung eines Ermittlungsverfahrens zurückzuweisen, wenn seit der letzten rechtskräftigen Entscheidung noch kein Jahr vergangen ist. Dies gilt nicht, wenn eine offenkundige Änderung einer Funktionsbeeinträchtigung glaubhaft geltend gemacht wird.

(...)"

"§ 42. (1) Der Behindertenpass hat den Vornamen sowie den Familiennamen, das Geburtsdatum eine allfällige Versicherungsnummer und den festgestellten Grad der Behinderung oder der Minderung der Erwerbsfähigkeit zu enthalten und ist mit einem Lichtbild auszustatten. Zusätzliche Eintragungen, die dem Nachweis von Rechten und Vergünstigungen dienen, sind auf Antrag des behinderten Menschen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen.

(...)"

"§ 45. (1) Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung sind unter Anschluß der erforderlichen Nachweise bei dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen.

(2) Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs. 1 nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (§ 41 Abs. 3) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu.

(3) In Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung hat die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen.

(4) Bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Abs. 3 hat eine Vertreterin oder ein Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung als fachkundige Laienrichterin oder fachkundiger Laienrichter mitzuwirken. Die fachkundigen Laienrichterinnen oder Laienrichter (Ersatzmitglieder) haben für die jeweiligen Agenden die erforderliche Qualifikation (insbesondere Fachkunde im Bereich des Sozialrechts) aufzuweisen.

(...)"

3.5. §§ 2 und 3 der Einschätzungsverordnung, BGBl. II 261/2010 idF BGBl. II 251/2012, sehen Folgendes vor:

"Grad der Behinderung

§ 2. (1) Die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen sind als Grad der Behinderung zu beurteilen. Der Grad der Behinderung wird nach Art und Schwere der Funktionsbeeinträchtigung in festen Sätzen oder Rahmensätzen in der Anlage dieser Verordnung festgelegt. Die Anlage bildet einen Bestandteil dieser Verordnung.

(2) Bei Auswirkungen von Funktionsbeeinträchtigungen, die nicht in der Anlage angeführt sind, ist der Grad der Behinderung in Analogie zu vergleichbaren Funktionsbeeinträchtigungen festzulegen.

(3) Der Grad der Behinderung ist nach durch zehn teilbaren Hundertsätzen festzustellen. Ein um fünf geringerer Grad der Behinderung wird von ihnen mit umfasst. Das Ergebnis der Einschätzung innerhalb eines Rahmensatzes ist zu begründen."

"Gesamtgrad der Behinderung

§ 3. (1) Eine Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung ist dann vorzunehmen, wenn mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen. Bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung sind die einzelnen Werte der Funktionsbeeinträchtigungen nicht zu addieren. Maßgebend sind die Auswirkungen der einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen zueinander.

(2) Bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung ist zunächst von jener Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für die der höchste Wert festgestellt wurde. In der Folge ist zu prüfen, ob und inwieweit dieser durch die weiteren Funktionsbeeinträchtigungen erhöht wird. Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 vH sind außer Betracht zu lassen, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht.

Bei Überschneidungen von Funktionsbeeinträchtigungen ist grundsätzlich vom höheren Grad der Behinderung auszugehen.

(3) Eine wechselseitige Beeinflussung der Funktionsbeeinträchtigungen, die geeignet ist, eine Erhöhung des Grades der Behinderung zu bewirken, liegt vor, wenn

-

sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirkt,

-

zwei oder mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen.

(4) Eine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung ist dann gegeben, wenn das Gesamtbild der Behinderung eine andere Beurteilung gerechtfertigt erscheinen lässt, als die einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen alleine."

3.6. Die Anlage zur Einschätzungsverordnung, BGBl. II 261/2010 idF BGBl. II 251/2012, sieht - soweit für den Beschwerdefall relevant - auszugsweise Folgendes vor (geringfügige Formatierungsänderungen durch das Bundesverwaltungsgericht):

"02.01 Wirbelsäule

02.01.02 Funktionseinschränkungen mittleren Grades 30 - 40 %

Rezidivierende Episoden (mehrmals pro Jahr) über Wochen andauernd, radiologische Veränderungen, andauernder Therapiebedarf wie Heilgymnastik, physikalische Therapie, Analgetika, Beispiel:

Bandscheibenvorfall ohne Wurzelreizung (pseudoradikuläre Symptomatik)

30 %: Rezidivierende Episoden (mehrmals pro Jahr) über Wochen andauernd, radiologische Veränderungen andauernder Therapiebedarf wie Heilgymnastik, physikalische Therapie, Analgetika

40 %: Rezidivierend und anhaltend, Dauerschmerzen eventuell episodische Verschlechterungen, radiologische und/oder morphologische Veränderungen

maßgebliche Einschränkungen im Alltag"

"Kniegelenk

Funktionseinschränkungen im Kniegelenk als Folge von Knorpel-, Band- und Meniskusläsionen.

Ausprägungen von Knorpelschäden geringeren, mittleren und schwereren Grades werden in der Einschätzung mitberücksichtigt.

02.05.19 Funktionseinschränkung geringen Grades beidseitig 20 - 30 %

Streckung/Beugung bis 0-0-90°"

"07.07 Bauchspeicheldrüse

Es werden in diesem Abschnitt die exkretorischen Funktionen beurteilt.

Ursächlich sind Entzündungen, gutartige Tumore, Folgezustände von Operationen. Malignome sind nach Abschnitt 13 einzuschätzen.

07.07.01 Funktionseinschränkungen leichten bis erheblichen Grades 10 - 40 %

Mit leicht bis erheblichen Beschwerden und Beeinträchtigung des Allgemein- und Ernährungszustandes"

"05.01 Hypertonie

Liegt eine schwerere (über mäßig hinausgehende) Hypertonie vor, stehen die Folge-erkrankungen weit im Vordergrund. Es sind folglich diese Funktionseinschränkungen einzuschätzen.

Die ursächliche Hypertonie ist bei dieser Einschätzung dann mit umfasst.

05.01.01 Leichte Hypertonie 10 %"

3.7. Zunächst ist festzuhalten, dass der Grad der Behinderung im Beschwerdefall - wie dies auch die belangte Behörde zu Recht annahm - nach der Einschätzungsverordnung einzuschätzen war. Die Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung bei mehreren Funktionsbeeinträchtigungen hat nicht im Wege der Addition der einzelnen Werte der Funktionsbeeinträchtigungen zu erfolgen, sondern es ist bei Zusammentreffen mehrerer Leiden zunächst von der Funktionsbeeinträchtigung auszugehen.

Quelle: Bundesverwaltungsgericht BVwg, <https://www.bvwg.gv.at>

© 2026 JUSLINE

JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.

www.jusline.at